

APNÉE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL CHEZ L'ENFANT

L'apnée obstructive du sommeil est un trouble du sommeil qui consiste en de multiples épisodes de fermeture partielle ou complète des voies respiratoires supérieures durant le sommeil. Cela entraîne l'obstruction du passage de l'air provoquant des arrêts de la respiration (apnées). On estime qu'elle toucherait entre 1 et 5 % des enfants.

Ses conséquences peuvent être nombreuses. En effet, les enfants qui souffrent d'apnée du sommeil n'auront pas tendance à se plaindre de fatigue, mais peuvent toutefois présenter une baisse de l'attention, des difficultés d'apprentissage, de l'hyperactivité, de l'irritabilité, des difficultés à se réveiller, de la fatigue chronique, de l'obésité, un retard de croissance, de l'hypertension artérielle, des problèmes de cœur, une diminution du système immunitaire, etc. Ce n'est donc pas un problème à prendre à la légère.

Qui est à risque ?

L'apnée obstructive du sommeil chez l'enfant apparaît généralement entre l'âge de 2 et 8 ans et est plus fréquente chez ceux souffrant d'obésité. Ses **principaux facteurs de risques** sont :

- Présence d'amygdales volumineuses et/ou de végétation (adénoïdes) ;
- Mâchoire inférieure en retrait (menton fuyant) et/ou palais étroit ;
- Voies respiratoires supérieures étroites ;
- Obésité (contribuant à une respiration superficielle) ;
- Rhinite allergique (congestion nasale importante) ;
- Maladies neuromusculaires ou certains syndromes.

Signes et symptômes

Plusieurs parents peuvent noter les observations suivantes :

La nuit

- Ronflements (pas chez tous les enfants) accompagnés de pauses respiratoires ;
- Respiration par la bouche (peut être aussi présente le jour) ;
- Transpiration abondante ;
- Sommeil agité ;
- Réveils en sursaut ;
- Hyperextension du cou ;
- Énurésie (pipi au lit).

Le jour

- Céphalées (maux de tête) au réveil ;
- Fatigue (parfois siestes prolongées) ;
- Manque de concentration et/ou d'attention ;
- Troubles d'apprentissage ;
- Agitation (l'enfant lutte contre la fatigue) ;
- Humeur changeante, irritabilité ;
- Retard de croissance ;
- Infections respiratoires plus fréquentes.

Diagnosics et traitements

Si certains signes sont présents, le dentiste ou l'orthodontiste peuvent suspecter une apnée du sommeil. Cependant, c'est le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée (IPS), à la suite de son évaluation, qui fera une demande afin que l'enfant passe une **polysomnographie** (enregistrement des paramètres durant le sommeil) afin d'établir un **diagnostic**. Au besoin, ils peuvent aussi référer l'enfant à un spécialiste, comme un ORL ou un pneumologue.

Le **traitement**, généralement efficace, varie selon la cause :

- Pour les jeunes enfants en bonne santé avec une apnée légère, il peut y avoir simplement une surveillance vigilante;
- Si la cause est d'origine anatomique (ex.: hypertrophie des amygdales), la chirurgie sera privilégiée;
- S'il y a une malformation (ex.: palais étroit), un traitement orthodontique pourra dégager les voies respiratoires;
- L'apnée obstructive du sommeil peut nécessiter l'utilisation d'un appareil à pression positive continue (APPC ou CPAP) afin d'être contrôlée de façon efficace;
- Chez les enfants obèses, la perte de poids peut contribuer à diminuer l'apnée du sommeil. Elle est cependant rarement suffisante à elle seule comme traitement;
- Le traitement de la rhinite allergique peut aussi contribuer en réduisant l'œdème des voies respiratoires.

Que pouvez-vous faire ?

L'obtention d'un diagnostic ou d'un traitement peut nécessiter certains délais. En attendant, certaines habitudes de vie peuvent aider :

- **L'activité physique quotidienne** améliore la capacité respiratoire et favorise un sommeil réparateur, en plus de contribuer au contrôle du poids.
- **Des horaires de sommeil réguliers** et un **nombre suffisant d'heures de sommeil** évitent la fatigue et l'épuisement;
- **La thérapie positionnelle** vise à habituer l'enfant à dormir sur le côté. Par exemple, un oreiller derrière son dos permet d'éviter qu'il ne se retourne;
- Un **environnement sans fumée** diminue l'irritation des voies respiratoires;
- Si une rhinite allergique est soupçonnée, le **contrôle des allergènes** dans la chambre contribue à diminuer l'œdème des voies respiratoires:
 - Épousseter avec un linge humide et passer l'aspirateur à chaque semaine;
 - Laver souvent la literie à l'eau chaude avec un détergent hypoallergène, rincer deux fois et sécher dans la sècheuse;
 - Ne pas étendre les vêtements à l'extérieur;
 - Limiter le nombre de peluches et les laver chaque semaine;
 - Éviter la présence d'animaux;
 - Garder les fenêtres fermées en période d'allergies.

Appareil à pression positive continue

Lorsque l'utilisation d'un appareil CPAP est nécessaire, une période d'adaptation peut être requise. Accordez-vous du temps avec votre enfant pour qu'il s'habitue progressivement. Les professionnels de la santé vous accompagneront pour les ajustements. Ces appareils sont **très efficaces** une fois bien adaptés !

POUR DEVENIR MEMBRE DE FONDATION SOMMEIL



FONDATION SOMMEIL

2030, boul. Pie-IX, bureau 403
Montréal (Québec) H1V 2C8

 514 522-3901

 fondationsommeil.com

 info@fondationsommeil.com

 facebook.com/FondationSommeilQuebec